

Conseil de sécurité

Distr. générale
18 août 2016
Français
Original : anglais

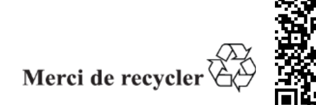
Lettre datée du 18 août 2016, adressée au Président du Conseil de sécurité par le Secrétaire général

Comme suite à la demande exprimée par le Conseil de sécurité au paragraphe 13 de sa résolution 2286 (2016), j'ai l'honneur de vous faire tenir ci-joint mes recommandations sur les mesures à prendre pour renforcer la protection des blessés et des malades, du personnel médical et des agents humanitaires dont l'activité est d'ordre exclusivement médical, de leurs moyens de transport et de leur matériel, ainsi que des hôpitaux et des autres installations médicales, et empêcher qu'ils ne soient visés par des actes de violence, ainsi que pour mieux amener les responsables de tels actes à rendre des comptes.

Les recommandations visent à améliorer l'application pratique des protections prévues par le droit international; elles ne tendent pas à modifier les obligations internationales existantes ou à en créer de nouvelles. Elles figurent en annexe, accompagnées d'une brève note d'introduction.

Je vous serais obligé de bien vouloir porter le texte de la présente lettre et de son annexe à l'attention des membres du Conseil de sécurité. Je suis à leur disposition pour leur fournir toute information complémentaire sur ces recommandations.

(*Signé*) **BAN** Ki-moon





Annexe

Recommandations du Secrétaire général présentées en application du paragraphe 13 de la résolution 2286 (2016) du Conseil de sécurité sur les mesures à prendre pour prévenir les actes de violence, les attaques et les menaces dirigés contre les blessés et les malades, le personnel médical et les agents humanitaires dont l'activité est d'ordre exclusivement médical, leurs moyens de transport et leur matériel, ainsi que les hôpitaux et autres installations médicales, renforcer leur protection et mieux amener les responsables de tels actes à rendre des comptes

Introduction

1. L'insécurité grandissante qui touche les soins médicaux en temps de conflit armé[a] s'inscrit dans une tendance générale à mépriser sans vergogne les normes fondamentales qui protègent l'humanité. Dans un certain nombre de conflits armés actuels, force est de constater, bien trop souvent, que les installations et moyens de transport médicaux font l'objet d'attaques, de bombardements ou de pillages, que des travailleurs médicaux sont menacés, enlevés, blessés ou tués, que des combats se déroulent à l'intérieur ou à proximité d'installations médicales, et que l'accès aux soins médicaux est arbitrairement entravé. Bien qu'en l'espèce, on ne recueille toujours pas systématiquement les données à l'échelle mondiale, la réalité du problème sur le terrain ne fait aucun doute. Selon les données secondaires colligées par l'Organisation mondiale de la Santé, en 2014 et 2015, les soins médicaux ont subi 594 attaques, commises dans 19 pays. En 2015, selon Médecins sans frontières, 75 installations médicales gérées ou soutenues par cette organisation ont été attaquées. Le Comité international de la Croix-Rouge a dénombré, entre 2012 et 2014, 2 400 attaques perpétrées contre des patients ainsi que du personnel, des installations et des moyens de transport médicaux, commises dans 11 pays touchés par un conflit. Outre les morts et les blessés, les conséquences immédiates d'une telle violence sont les destructions et la privation de soins vitaux. À long terme, elle perturbe les services médicaux fournis à des milliers de patients, parfois jusqu'après la cessation des combats.

2. Le 3 mai 2016, le Conseil de sécurité a adopté à l'unanimité la résolution 2286 (2016) en réponse à sa vive préoccupation face aux actes de violence, aux attaques et aux menaces visant, en période de conflit armé, le personnel médical et les agents humanitaires dont l'activité est d'ordre exclusivement médical, leurs moyens de transport et leur matériel, ainsi que les hôpitaux et les autres installations médicales.

---

[a] Dans les présentes recommandations, l'expression « soins médicaux en temps de conflit armé » désigne « les blessés et les malades, le personnel médical et les agents humanitaires dont l'activité est d'ordre exclusivement médical, leurs moyens de transport et leur matériel, ainsi que les hôpitaux et les autres installations médicales, » tels qu'ils sont mentionnés dans la résolution 2286 (2016) du Conseil de sécurité. L'expression « soins médicaux en temps de conflit armé » n'est utilisée qu'à des fins d'abréviation et ne saurait modifier la portée de la résolution.

Je salue avec une profonde satisfaction la volonté du Conseil de renforcer la protection des soins médicaux en temps de conflit armé.

3. Dans sa résolution 2286 (2016), le Conseil de sécurité souligne l'importance cruciale et persistante du droit international humanitaire. Il y invite les États Membres et toutes les parties à un conflit armé à respecter les obligations auxquelles ils ont souscrit de longue date et à adopter des mesures concrètes pour prévenir et éliminer les actes de violence visant les soins médicaux et à s'assurer que les auteurs d'infractions répondent de leurs actes. Tous les États et les acteurs non étatiques parties à un conflit armé ont la stricte obligation de respecter et de protéger les travailleurs médicaux et leurs installations, ainsi que les blessés et les malades. Comme je l'ai rappelé avec insistance dans des rapports récents, l'adoption et l'application de lois et de règlements au niveau national, l'éducation et la formation, la coopération avec les populations locales et la collecte et la transmission systématiques de données relatives aux violations présumées, ainsi que l'ouverture d'enquêtes sur les allégations de violations et l'engagement de poursuites, sont tous des éléments essentiels pour renforcer la protection des soins médicaux en temps de conflit armé.

4. Au paragraphe 13 de sa résolution 2286 (2016), le Conseil de sécurité me prie de lui communiquer sans tarder des recommandations quant aux mesures à prendre pour prévenir les actes de violence, les attaques et les menaces visant les blessés et les malades, le personnel médical et les agents humanitaires dont l'activité est d'ordre exclusivement médical, leurs moyens de transport et leur matériel, ainsi que les hôpitaux et les autres installations médicales, améliorer la protection de ces derniers et mieux amener les responsables à rendre des comptes.

5. Après avoir consulté les organismes des Nations Unies et les entités non gouvernementales compétents, notamment les organisations humanitaires et médicales opérant dans des situations de conflit armé, je présente des recommandations essentielles en réponse à la demande du Conseil de sécurité. Il s'agit de mesures concrètes que tous les États devraient mettre en œuvre afin de prévenir les actes de violence, les attaques et les menaces portant atteinte aux soins médicaux en temps de conflit armé, d'améliorer la protection des activités médicales et de veiller à ce que lesdits actes de violence soient dûment constatés, les auteurs de ces actes sanctionnés et les dommages réparés.

6. Conçues en vue de mettre en place un dispositif de prévention adéquat, les mesures recommandées sont les suivantes : adhérer aux traités internationaux; renforcer le cadre législatif au niveau national; protéger la déontologie médicale sur le plan juridique; promouvoir une coopération régulière et des échanges de pratiques exemplaires; renforcer le rôle des opérations de maintien de la paix des Nations Unies; inciter au respect du droit; promouvoir la connaissance du droit et une culture de respect de la loi. Pour renforcer la protection des activités médicales en temps de conflit armé, il est également important de mettre en place des mesures de précaution dans l'ensemble des opérations militaires. Pour que les actes de violence, les attaques et les menaces visant les soins médicaux en temps de conflit armé soient dûment constatés, les auteurs sanctionnés et des réparations accordées, les mesures recommandées prévoient la collecte, l'analyse et la communication régulières des données concernant les faits de violence, l'ouverture rapide d'enquêtes complètes, impartiales, indépendantes et efficaces sur les atteintes à l'administration de soins médicaux en temps de conflit armé, la traduction en justice

des auteurs d'infraction présumés, l'aide aux victimes et les réparations, ainsi que le rétablissement des services essentiels.

7. Par la résolution 2286 (2016), le Conseil de sécurité a manifesté sa volonté de renforcer la protection des soins de santé en temps de conflit armé. Il nous faut maintenant tenir compte de ses exigences et passer à l'action.

Recommandations du Secrétaire général sur les mesures à prendre pour prévenir les actes de violence, les attaques et les menaces dirigés contre les blessés et les malades, le personnel médical et les agents humanitaires dont l'activité est d'ordre exclusivement médical, leurs moyens de transport et leur matériel, ainsi que les hôpitaux et autres installations médicales, améliorer leur protection et mieux amener les responsables de tels actes à rendre des comptes

A. Créer un cadre garantissant le respect et la protection des blessés et des malades, du personnel médical et des agents humanitaires dont l'activité est d'ordre exclusivement médical, de leurs moyens de transport et de leur matériel, ainsi que des hôpitaux et des autres installations médicales en temps de conflit armé, ou renforcer un tel cadre

Recommandation 1
Adhérer aux traités internationaux applicables

8. Les États Membres devraient ratifier tous les instruments internationaux qui concernent la protection des soins médicaux en temps de conflit armé, notamment les Protocoles additionnels aux Conventions de Genève, le Pacte international relatif aux droits civils et politiques, le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, la Convention relative aux droits de l'enfant, la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, le Traité sur le commerce des armes, la Convention sur les privilèges et immunités des Nations Unies et la Convention sur les privilèges et immunités des institutions spécialisées, ou, selon le cas, adhérer auxdits traités.

Recommandation 2
Renforcer les cadres législatifs nationaux

9. Les États Membres devraient procéder à un examen exhaustif de leur législation interne et entreprendre les réformes nécessaires aux fins d'y incorporer l'intégralité des obligations relatives à la protection des soins médicaux en temps de conflit armé que leur impose le droit international. Ils devraient veiller en particulier à ce que leur législation prévoie au minimum :

a) Que toute personne placée sous leur juridiction a le droit inconditionnel, non susceptible de dérogation, d'accéder, sans discrimination, aux biens et services nécessaires à la satisfaction des besoins essentiels, notamment les soins médicaux, les médicaments essentiels, l'accès à une eau potable et sans risque sanitaire, une quantité de nourriture qui garantisse une nutrition suffisante et saine et protège de la faim, ainsi qu'un abri ou un logement et des installations sanitaires de base;

b) Qu'un État Membre a l'obligation de respecter l'inviolabilité des locaux des Nations Unies, telle qu'énoncée dans la Convention sur les privilèges et immunités des Nations Unies de 1946 et la Convention sur les privilèges et immunités des institutions spécialisées de 1947;

c) Qu'une partie à un conflit armé a l'obligation de :

i) Rechercher, recueillir, évacuer et soigner les blessés et les malades, dans la mesure du possible, avec le moins de retard possible, et sans distinction de caractère autre que médical;

ii) Protéger et faciliter les opérations entreprises par les organisations humanitaires impartiales et le personnel dont l'activité est d'ordre exclusivement médical, notamment le personnel affecté aux secours d'urgence, en vue de rechercher, recueillir, évacuer et soigner les blessés et les malades;

iii) Respecter et protéger le personnel dont l'activité est d'ordre exclusivement médical;

iv) Respecter et protéger les hôpitaux et autres installations médicales, et les moyens de transport utilisés à des fins exclusivement médicales;

v) Protéger et faciliter le passage rapide et sans entrave de l'aide médicale et des autres formes de secours humanitaire devant notamment pénétrer sur son territoire et franchir les lignes de front.

Recommandation 3
Garantir au personnel dont l'activité est d'ordre exclusivement médical la possibilité d'agir conformément à la déontologie médicale sans risquer d'être sanctionné ou puni

10. Les États Membres devraient adopter des mesures juridiques et pratiques garantissant au personnel dont l'activité est d'ordre exclusivement médical la possibilité de soigner les patients sans aucune distinction autre que médicale, conformément à leurs obligations déontologiques, en toutes circonstances, sans risquer de quelque manière d'être harcelé, sanctionné ou puni – notamment des mesures visant à garantir le respect de la confidentialité des informations obtenues dans le cadre des soins administrés au patient. Les dérogations ne sauraient outrepasser les limites fixées par la déontologie médicale, le droit international humanitaire et les normes en matière de droits de l'homme, ce qui suppose notamment qu'elles soient a) strictement limitées dans le temps et réexaminées régulièrement, b) définies de manière précise et exhaustive par une loi interne, et c) nécessaires et proportionnées au regard d'un objectif légitime relevant de l'intérêt général, conformément aux normes internationales en matière de droits de l'homme.

11. Les États Membres devraient prendre des mesures visant à permettre au personnel dont l'activité est d'ordre exclusivement médical et au personnel du secteur de la sécurité d'acquérir une connaissance générale du droit international humanitaire et du droit international des droits de l'homme ainsi que des obligations déontologiques du personnel médical, notamment celles d'agir dans l'intérêt du patient, de garantir le secret médical et de préserver la vie.

Recommandation 4
Promouvoir la coopération régulière entre toutes les parties prenantes, notamment les échanges d'informations, d'analyses et de pratiques exemplaires

12. Les États Membres devraient créer, au niveau national, un forum sur les soins médicaux en temps de conflit armé rassemblant régulièrement diverses parties prenantes, dont les représentants des collectivités touchées par les attaques, pour examiner les problèmes et les bonnes pratiques en matière de prévention et de lutte contre les actes de violence dirigés contre les activités médicales et les autres formes d'entrave aux prestations médicales en situation de conflit armé.

Recommandation 5
Renforcer le rôle des opérations de maintien de la paix des Nations Unies

13. Le cas échéant et compte tenu de la situation de chaque pays pour ce qui est des attaques dirigées contre la prestation de soins médicaux en temps de conflit armé, il conviendrait de renforcer le rôle des opérations de paix des Nations Unies dans la création d'un environnement sûr à cet égard. Cela suppose de prévoir, lors du réexamen ou de l'établissement des mandats des missions, des mesures de renforcement des capacités et d'appui à la réforme du secteur de la sécurité et aux procédures de sanction, et de veiller à ce que les ressources des opérations de paix soient adaptées à leurs mandats.

Recommandation 6
Utiliser tous les moyens possibles d'influer sur les parties à un conflit afin d'obtenir le respect et de prévenir les violations du droit international relatif à la protection des soins médicaux en temps de conflit armé

14. Les États devraient utiliser les outils et leviers, notamment diplomatiques, politiques et économiques, dont ils disposent pour obtenir des parties à un conflit armé qu'elles respectent les obligations que le droit international leur impose en matière de protection des activités médicales en temps de conflit armé, notamment en ouvrant des possibilités de dialogue ou en allouant des ressources à l'aide bilatérale et multilatérale sous la forme d'activités de formation, de réforme judiciaire et législative, et d'appui aux initiatives de la société civile.

15. Dans l'esprit du Traité sur le commerce des armes et des instruments régionaux similaires, les États Membres exportateurs d'armes classiques devraient évaluer la probabilité de voir ces armes servir à commettre de graves violations du droit international humanitaire ou du droit international des droits de l'homme, et s'abstenir d'en exporter si le risque de les voir utilisées à de telles fins se révèle important. Les États Membres devraient accorder une attention particulière aux violations du droit à la santé, ainsi qu'aux violations des règles du droit international humanitaire relatives aux soins médicaux en temps de conflit armé.

16. Le Conseil de sécurité devrait envisager d'adopter des mesures, notamment en application de l'Article 41 de la Charte des Nations Unies, à l'encontre des personnes ou entités que ses organes subsidiaires compétents auront désignées comme étant responsables ou complices d'actes de violence ou d'autres agissements préjudiciables aux soins médicaux en temps de conflit armé et contraires au droit international.

Recommandation 7
Promouvoir la connaissance et le respect du droit international

17. Tous les États Membres ainsi que les parties à un conflit armé devraient, avec l'appui de l'ONU et d'autres organisations compétentes, promouvoir une culture du respect du droit international humanitaire et du droit international des droits de l'homme, en mettant l'accent sur le droit de chacun à jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible et sur la protection des activités médicales en temps de conflit armé. À cet effet, tous les États Membres et les parties à un conflit devraient, avec l'appui de l'ONU et des organisations compétentes, exécuter des programmes de formation destinés au personnel militaire et aux membres de groupes armés non étatiques sur la protection des soins médicaux en temps de conflit armé. Tous les États Membres devraient, avec l'appui de l'ONU et des organisations compétentes, mener des campagnes de sensibilisation du grand public à la question.

Recommandation 8
Rendre compte de l'application de la résolution 2286 (2016) du Conseil de sécurité

18. Les États Membres devraient, à titre volontaire, informer le Secrétaire général des mesures qu'ils ont prises pour appliquer les dispositions de la résolution 2286 (2016) du Conseil de sécurité les concernant. Les informations communiquées alimenteront, selon qu'il convient, les rapports dont il est question au paragraphe 12 de la résolution 2286 (2016) et un recueil de pratiques exemplaires des Nations Unies.

B. Renforcer la protection des soins médicaux en temps de conflit armé

Recommandation 9
Adopter et appliquer des mesures opérationnelles de précaution, réexaminer et corriger les mesures existantes

19. Les parties à un conflit armé devraient réexaminer leurs règles d'engagement et de comportement, leurs manuels militaires, leurs directives tactiques, leurs procédures opérationnelles permanentes et autres règles ou directives opérationnelles du même type, et faire en sorte qu'ils interdisent de prendre pour cible du personnel, des installations et des moyens de transport médicaux protégés, et prévoient des mesures de précaution à suivre lors de la planification et de la conduite des opérations militaires, afin de prévenir et de réduire au minimum les effets des hostilités sur les soins médicaux. Les mesures à prendre devraient notamment viser à :

a) Faire respecter le caractère exclusivement humanitaire des hôpitaux et autres installations médicales : i) en interdisant l'utilisation des hôpitaux et autres installations médicales ainsi que des moyens de transport médicaux à l'appui des opérations militaires; ii) en interdisant les combats et opérations de répression à l'intérieur de ces installations et en adoptant des mesures visant à prévenir et à réduire au minimum les dommages qui pourraient en résulter pour les prestations médicales; iii) en interdisant toute présence militaire et tout stockage de matériel militaire dans des hôpitaux et autres installations médicales ou à proximité;

b) Recenser et localiser le personnel dont l'activité est d'ordre exclusivement médical, ses moyens de transport et son matériel, ainsi que les

hôpitaux et autres installations médicales, et mettre à jour régulièrement ces informations, grâce notamment à l'intensification des échanges soutenus et à une coordination en temps réel avec les services médicaux et les acteurs humanitaires sur le terrain, ainsi qu'à l'emploi de technologies appropriées;

c) Faire en sorte que les attaques dirigées contre une installation médicale qui n'est plus sous la protection du droit international humanitaire ou contre un objectif militaire situé à proximité d'une installation médicale soient exceptionnelles. Si de telles attaques doivent néanmoins être menées :

i) L'alerte doit être donnée préalablement et être assortie d'un délai raisonnable tenant compte, en particulier, des enfants, femmes enceintes, personnes handicapées, personnes âgées et patients tributaires de la technologie ou gravement malades, dont l'évacuation peut nécessiter des soins et une assistance spéciale;

ii) Le personnel dont l'activité est d'ordre exclusivement médical et les patients devraient recevoir des informations sur les zones vers lesquelles les patients peuvent être évacués en toute sécurité et où ils pourront recevoir des soins médicaux;

iii) Pour toutes les parties, il s'agit d'assurer la sécurité du personnel dont l'activité est d'ordre exclusivement médical et des patients lors du transfert vers ces zones sûres;

iv) Toutes les autres précautions possibles devraient être prises pour éviter et réduire au minimum les pertes civiles et les dommages causés à l'installation médicale en question, et il faudrait tenir compte de la présence d'un personnel médical et de patients dans l'établissement lors de la réalisation des évaluations de proportionnalité, même si le préavis d'alerte est resté sans effet.

20. Tout au long de la chaîne de commandement militaire et des autres voies hiérarchiques concernées, les parties à un conflit armé devraient veiller à diffuser et appliquer les règles d'engagement et de comportement, les manuels militaires, les directives tactiques, les procédures opérationnelles permanentes et autres documents ou directives opérationnels du même type en vigueur, en accordant une attention particulière aux mesures de précaution visant à minimiser les effets des hostilités sur les soins médicaux.

21. Dans le cadre de ces efforts, les parties à un conflit armé devraient publier et diffuser une directive ou une ordonnance militaire indiquant : a) les obligations que leur impose le droit international en matière de protection des soins médicaux en temps de conflit armé; b) les rôles, les attributions et les mesures concrètes figurant dans les règles d'engagement et de comportement, les manuels militaires, les directives tactiques, les procédures opérationnelles permanentes et les autres documents ou directives opérationnels du même type en vigueur concernant la protection des soins médicaux en temps de conflit armé; c) les sanctions prévues en cas de manquement aux règles; d) l'obligation de signaler tout acte pouvant constituer un tel manquement aux autorités compétentes par la voie hiérarchique.

22. Il conviendrait que les parties à conflit armé mettent en place des organes de contrôle afin de s'assurer que leurs forces respectent les règles opérationnelles destinées à protéger la population civile, en portant une attention particulière à la question des soins médicaux, et d'évaluer les problèmes qui surviennent afin de

proposer des mesures correctives à la chaîne de commandement, y compris, le cas échéant, la modification des règles et procédures applicables.

23. En consultation avec le personnel dont l'activité est d'ordre exclusivement médical, les administrateurs des hôpitaux et autres installations médicales, et les organisations locales, nationales et internationales, les parties à un conflit armé devraient adopter des plans de circonstance, notamment des plans de réinstallation, en prévision de situations risquant de compromettre l'organisation des soins médicaux et la prestation de ces soins aux blessés et aux malades, et prendre des mesures, notamment de sécurité, visant à protéger les patients et à s'assurer que les hôpitaux et autres installations médicales, leurs moyens de transport et leurs fournitures demeurent à l'abri des hostilités.

C. Améliorer la constatation des actes de violence visant les soins médicaux en temps de conflit armé, mieux amener les responsables de tels actes à rendre des comptes et prévoir des mesures d'assistance et de réparation

Recommandation 10
Contribuer de manière régulière à la collecte, à l'analyse et à la communication régulières de données sur les faits de violence

24. Dans le cadre de l'effort global engagé pour rechercher, recueillir et communiquer des informations sur les évolutions observées et les manquements au droit international humanitaire et au droit international des droits de l'homme, et en s'appuyant sur les outils existants tels que le mécanisme de surveillance et de communication de l'information sur les violations graves commises contre des enfants en situation de conflit armé, les procédures spéciales du Conseil des droits de l'homme et les dispositifs de coordination humanitaire établis à l'échelle nationale, l'ONU devrait, en collaboration avec les agents humanitaires et d'autres intervenants compétents, redoubler d'efforts pour faire en sorte que les données concernant la protection des soins médicaux en temps de conflit armé, y compris l'effet direct des hostilités sur les prestations médicales et les conséquences indirectes pour l'ensemble de la population civile, soient systématiquement recueillies, vérifiées et analysées. Sauf dans les cas où la divulgation d'informations risquerait de mettre en danger la sécurité de personnes actuellement ou précédemment employées par l'ONU, de victimes, de témoins ou de sources d'informations, ou de porter préjudice à la sécurité ou au bon déroulement de toute opération ou activité menée par l'Organisation, ces données devraient être rendues publiques, pour servir de base aux mesures correctives élaborées aux niveaux national, régional et mondial.

25. Les États Membres devraient renforcer leur soutien aux activités menées par l'ONU en matière de suivi, de collecte et d'analyse de données, en appuyant notamment les dispositifs indépendants de surveillance et d'information en place, tels que le mécanisme de surveillance et de communication de l'information sur les violations graves commises contre des enfants en situation de conflit armé établi par le Conseil de sécurité, et certaines procédures spéciales du Conseil des droits de l'homme, de même qu'ils devraient accroître leur soutien aux entités compétentes telles que les opérations de paix des Nations Unies, l'Organisation mondiale de la Santé, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance ou le Bureau de la coordination des affaires humanitaires.

26. Les États Membres devraient mettre en place au niveau national des systèmes de collecte et d'analyse de données portant sur les soins médicaux en temps de conflit armé et apporter leur contribution active et leur soutien à des échanges réguliers d'analyses et de retours d'expérience organisés aux niveaux régional et international, l'objectif étant d'élaborer des stratégies coordonnées à l'échelle mondiale visant à mieux protéger les soins médicaux en temps de conflit armé.

27. Les États Membres devraient veiller à ce que les renseignements recueillis soient communiqués à des observateurs et des mécanismes de surveillance et de communication de l'information indépendants, et faire en sorte que les observateurs indépendants aient pleinement et librement accès aux lieux et aux personnes touchés.

Recommandation 11
Mener sans délai des enquêtes complètes, impartiales, indépendantes et efficaces sur les violations graves du droit international relatif à la protection des soins médicaux en temps de conflit armé

28. Avec l'appui de l'ONU, les États Membres devraient renforcer la capacité de leurs institutions nationales à mener sans délai des enquêtes impartiales, complètes, indépendantes et efficaces sur les allégations de violations graves du droit international relatif à la protection des soins médicaux en temps de conflit armé, et élaborer des protocoles et des procédures garantissant l'ouverture de telles enquêtes, avec l'objectif de renforcer les mesures de prévention, de veiller à ce que les responsables rendent compte de leurs actes et de prévoir des réparations pour les victimes.

29. Les États Membres devraient veiller à ce que des enquêtes efficaces soient systématiquement menées en cas d'allégations de violations graves du droit international relatif à la protection des soins médicaux en temps de conflit armé, notamment, à la demande et avec le consentement des États, par la Commission internationale humanitaire d'établissement des faits créée par l'article 90 du premier Protocole additionnel aux Conventions de Genève.

30. Si les États Membres ne mènent pas ces enquêtes, le Conseil de sécurité devrait envisager de créer des missions internationales d'établissement des faits ou des commissions d'enquête internationales, ou d'avoir recours à la Commission internationale humanitaire d'établissement des faits créée par l'article 90 du premier Protocole additionnel aux Conventions de Genève, afin d'enquêter sur les allégations de violations graves du droit international relatif à la protection des soins médicaux en temps de conflit armé.

31. Les États Membres et les parties à un conflit armé devraient appuyer et faciliter le travail des missions d'établissement des faits et des commissions d'enquête constituées par le Secrétaire général ou des organes des Nations Unies, notamment le Conseil de sécurité et le Conseil des droits de l'homme.

Recommandation 12
Veiller à ce que les personnes soupçonnées d'avoir commis des violations graves du droit international relatif à la protection des soins médicaux en temps de conflit armé soient traduites en justice

32. Les États Membres devraient veiller à ce que, au regard du droit interne, toutes les violations graves du droit international relatif à la protection des soins médicaux en temps de conflit armé soient érigées en infractions et que les auteurs présumés de ces violations soient traduits en justice, au moyen notamment de l'établissement et de l'application du principe de compétence universelle pour les infractions internationales.

33. Les États Membres devraient aussi faire en sorte que, au regard de leur droit interne, toutes les infractions aux règles d'engagement et de comportement ou aux procédures opérationnelles permanentes en vigueur relatives à la protection des soins médicaux en temps de conflit armé soient passibles de sanctions, graduelles et cumulables, de façon à ce que la peine soit proportionnelle à la gravité de l'infraction.

34. Les États Membres devraient, avec l'appui de l'ONU, renforcer la capacité de leurs autorités judiciaires et policières nationales de faire appliquer de telles sanctions conformément à leurs obligations en matière de droits de l'homme, notamment par la formation des juges et des procureurs.

35. Lorsque les mécanismes de sanction au niveau national sont insuffisants ou inadéquats pour punir les violations graves, les États Membres et le Conseil de sécurité devraient veiller à ce que de tels mécanismes soient constitués au niveau international, ou que les mécanismes internationaux existants, notamment la Cour pénale internationale, soient saisis, et qu'ils bénéficient d'un appui et d'une coopération suffisants pour s'acquitter de leur mandat.

Recommandation 13
Prévoir réparation et assistance en faveur des victimes et rétablir les services essentiels

36. Les États Membres devraient garantir la réparation adéquate, efficace et rapide du préjudice subi par les victimes d'attaques dirigées contre des activités médicales en temps de conflit armé.

37. Les États Membres devraient s'engager à venir en aide aux victimes, notamment au personnel dont l'activité est d'ordre exclusivement médical et aux collectivités touchées, surtout sous la forme de soins médicaux, de mesures de réadaptation et d'un soutien psychologique, et par des mesures de réinsertion sociale et économique.

38. Secondés par l'ONU et d'autres organisations compétentes, les États Membres devraient veiller au rétablissement des services de base, notamment par la reconstruction des hôpitaux et autres installations médicales détruits ou endommagés lors d'attaques, l'élimination des restes explosifs de guerre, la fourniture d'aide médicale d'urgence et la mise en place d'itinéraires sûrs et d'hôpitaux et autres installations médicales de substitution, ainsi que de zones sécurisées où des prestations de médecine préventive telles que des campagnes de vaccination puissent être assurées.